

### Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Nome:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>Conta de débito:</b>	1102   003   00001315-5

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 01697.050001 00723.759171 1 97060000077400
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>94.516.671/0001-53</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67

<b>Data do Vencimento:</b>	04/05/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	06/05/2024
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	774,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	774,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	774,00

15 17

<b>Data/hora da operação:</b>	06/05/2024 09:46:52
-------------------------------	---------------------

**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
**RUA LUIZ FAGUNDES**  
 Nº: 1486  
 PICADAS DO SUL  
 Sao Jose - SC  
 Fone: (51)2107-9000  
 CEP: 88106-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº: 397673  
 SÉRIE: 20  
 FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO  
 4224 0494 5166 7100 0234 5502 0000 3976 7310 3399 6590

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342240088784773 04/04/2024 19:57:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadorias Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ  
 94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 5879 - ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE  
 ENDEREÇO  
 PC IRMA PAULINA, 470  
 MUNICÍPIO  
 ITUPORANGA  
 FONE/FAX  
 (47)3533-7150

CNPJ/CPF  
 86.185.220/0006-67  
 BAIRRO  
 CENTRO  
 CEP  
 88400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 UF  
 SC

DATA DA EMISSÃO  
 04/04/2024  
 DATA DA ENTRADA/SAIDA  
 04/04/2024  
 HORA DA ENTRADA/SAIDA  
 19:55

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	590,00	VALOR DO ICMS	100,30	DESCONTO	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	774,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	774,00

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 MULTISCV TRANSPORTES EIRELI  
 ENDEREÇO  
 BR 282 KM 376,4 N 1100  
 QUANTIDADE  
 1  
 ESPÉCIE  
 1  
 VOLUME(S)

FLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 SC

CNPJ/CPF  
 04.169.737/0001-93  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 254530630

PESO BRUTO  
 5,163  
 PESO LÍQUIDO  
 5,163

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	397673	774,00	0,00	774,00
NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	04/05/2024	774,00		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR PI	VALOR ICMST	ALÍQUOTAS ICMST
12218	SONIDA GASTROSTOMIA 18FR 20ML SILICONE ADULTO-330-18-GABISA MEDICAL INTER - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 cProd/ANVISA: 0080426540041 LOTE: 220175 QTD: 1.000 VAL: 31/05/2027 FAB: 31/05/2022	90189921	040	5102	UN	1,0000	85,000	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2770	DEXAMETASONA FOSF 4MG/ML 2,5ML GEN C/100AMP IM/IV-GENÉRICO- HIPOLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 34,00 cProd/ANVISA: 1134301140037 LOTE: T-07723 QTD: 100,000 VAL: 31/07/2025 FAB: 23/09/2023	30043210	000	5102	AM	100,0000	200,00	200,00	0,00	200,00	34,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
8118	EQUIPO TRANSFU DÚPLO CFILTRO FLEX LS C/25C/150-375381- EMBRAMEDE/CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 96,24 cProd/ANVISA: 0080245210242 LOTE: 2400000115 QTD: 75,000 VAL: 03/12/2026 FAB: 03/01/2024	90189010	000	5102	UN	75,0000	390,00	390,00	0,00	390,00	66,30	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 559044 Nro. Pedido: 559044Atendente: 12476 Mesa:C Pallet:80 CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2, inciso XLIII do RICMS-SC \*\*\*ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D. ESTIENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* oc 37.223 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 130,24

RESERVADO AO FISCO

ENTRADA em  
 05/10/2024

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Nome:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>Conta de débito:</b>	1102   003   00001315-5

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	10497.58038 63000.100048 00010.355972 4 97090000092997
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
<b>Código do Banco:</b>	104
<b>Código do ISPB:</b>	00360305
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.752.236/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67

<b>Data do Vencimento:</b>	07/05/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	06/05/2024
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	929,97
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	929,97
<b>Valor Pago (R\$):</b>	929,97

*16 R*

<b>Data/hora da operação:</b>	06/05/2024 09:47:33
-------------------------------	---------------------

Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 55513718760 Fax : 55-51-3718760 medive@medive.com.br - www.medive.com.br DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001058609 SÉRIE 1 FOLHA 01/02 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0586 0917 6266 4821 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. / VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143240087194586 09/04/2024 18:03:00-03:00 INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88400-000 MUNICIPIO ITUPORANGA FONE/FAX 4735331144 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DE EMISSÃO 09/04/2024 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO VALOR DO ICMS 929,97 VALOR DO ICMS 72,24 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 929,97 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 929,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98 ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040 MUNICIPIO CHAPECO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787 QUANTIDADE 3 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 8,000 PESO LIQUIDO 5,000

Table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DO PROD./SERV, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VUNITARIO, VTOTAL, BC.ICMS, V.ICMS, VIPI, A.ICMS, A.IPI. Rows include CARVEDILOL 6,25MG 30 CP GEN EMS, COLETOR UNIV. EST. TRANSP TAMPA VÉRMEL HA S/PA C/ROSCA 80ML C/100 CRAL, and ENOXAPARINA 20MG/0,2ML 10 SER SC/IV C/ DISP SEG CRISTALLA HEPARINOX.

CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT OC 37.252 Pedido(s): 760819 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 261.89 (28.16%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 103.44. Reservado ao Fisco. ATENÇÃO! CONFERIDO POR PERECÍVEL. Entregue em 02/04/24


## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Nome:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>Conta de débito:</b>	1102   003   00001315-5

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.12028 88162.816248 33995.050003 9 97090000078385
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SOMA SC PROD HOSPIT LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SOMA SC PROD HOSPIT LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>05.531.725/0001-20</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCA
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67

<b>Data do Vencimento:</b>	07/05/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/05/2024
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	783,85
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	783,85
<b>Valor Pago (R\$):</b>	783,85

18 

**Data/hora da operação:** 07/05/2024 09:31:21

eternos de <b>SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>		os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 306959
do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		Serie 1



SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
 Av. Gentil Reinaldo Cordoli, 391 Jardim Eldorado  
 88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48)3348-2629  
 CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc.Est.: 254.582.702

DANFE  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
 2-Entrada   
 No. 306959  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4224.0405.5317.2500.0120.5500.1000.3069.5910.0534.5192  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Unidade de Operação	Protocolo de autorização de uso 342240093358709
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
Inscrição Estadual 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut. CNPJ 05.531.725/0001-20

EMITENTE / REMETENTE		CNPJ / CPF 86.185.220/0006-67	Data Emissão 09/04/2024
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 88.400-000
Endereço PC IRMA PAULINA		UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
Município ITUPORANGA		Fone / Fax (47)3533-1144	Data de Entrada / Saída
			Hora de Entrada / Saída

TURA/DUPLICATA	306959-A	07/05/2024	783.85
----------------	----------	------------	--------

DADOS BANCÁRIOS	
Boleto Bancario	Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5
Empenho	Vendedor 128

VALORES DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor do ICMS	659.90	112.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	783.85	
Valor do IPI	0.00	Valor do Seguro	0.00	Valor do Desconto	0.00	Outras Despesas	0.00	Valor Aprox de Tributos	222.52
								Valor Total da Nota	783.85

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		0-Remetente (CIF)			SC	04.169.737/0001-93
Endereço		Município			UF	Inscrição Estadual
ROD BR 282 KM 376.4		HERVAL D OESTE			SC	254530630
Quantidade / Volumes	2	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
				8,270	8,270	0,059

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito	CEP
PC IRMA PAULINA		CENTRO	88.400-000
Município		UF	
ITUPORANGA		SC	

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
125720	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML IML AMPOLA HYFREN HYPOFARMA Lote: 24020555 28/02/2026 00 Fabr: 04/02/2024 Cod.Fabr: 41010249 Reg.MS: 1038700820011 EAN13: SEM GTIN Decr 64 Trib. Aprox R\$: 14,36 Federal e 18,02 Estadual Fonte: IBPT	30039099	040	5102	AMP	100,000	1,06000	106,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
	CANULA TRAQUEOSTOMIA PVC C/B 8,5 BCI Lote: 0452421 23/06/2026 00 Fabr: Cod.Fabr: 97221604 Reg.MS: 10297020073 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 6,16 Federal e 1,36 Estadual Fonte: IBPT	90183929	200	5102	UN	1,000	39,90000	39,90	39,90	6,78	0,00	0	17,00
5421	CANULA TRAQUEOSTOMIA PVC C/B 8,5 BCI Lote: 0199922 27/03/2027 00 Fabr: Cod.Fabr: 97221704 Reg.MS: 10297020073 EAN13: SEM GTIN LPos Trib. Aprox R\$: 6,16 Federal e 1,36 Estadual Fonte: IBPT	90183929	200	5102	UN	1,000	39,90000	39,90	39,90	6,78	0,00	0	17,00
11050	CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO GENERICO EMS Lote: 3F5111 27/11/2024 00 Fabr: 27/11/2022 Cod.Fabr: 10950 Reg.MS: 1023513810077 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 2,49 Federal e 3,16 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	5102	COMP	30,000	0,62000	18,60	18,60	3,16	0,00	0	17,00
126325	DRENO DE SUC. 600 ML PECA CANULA 4.8 BIOVACUO (0004006) BIOTEC Lote: 24/A00362 21/01/2027 00 Fabr: 22/01/2024 Cod.Fabr: 0004006 Reg.MS: 80330630025 EAN13: 7898943991492 Decr 14 Trib. Aprox R\$: 2,41 Federal e 0,61 Estadual Fonte: IBPT	90183929	040	5102	UN	1,000	17,95000	17,95	0,00	0,00	0,00	0	0,00
12121	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: H-139/23 30/09/2025 00 Fabr: 16/10/2023 Cod.Fabr: 10010007 Reg.MS: 1134301210035 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 20,04 Federal e 25,33 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	AMP	100,000	1,49000	149,00	149,00	25,33	0,00	0	17,00
12040	LUVA PROCED. NITRILICA AZUL SEM PO P C/100 MEDIX Lote: IN23021552 30/10/2028 00 Fabr: 30/10/2023 Cod.Fabr: 6034 Reg.MS: 80495510168 EAN13: 7898947170664 Trib. Aprox R\$: 15,37 Federal e 16,92 Estadual Fonte: IBPT	40151200	200	5102	CT	5,000	19,90000	99,50	99,50	16,92	0,00	0	17,00
6470	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10 CM X 15 MT MSO Lote: 100579 10/01/2029 00 Fabr: Cod.Fabr: 07 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770048 Trib. Aprox R\$: 2,27 Federal e 2,87 Estadual Fonte: IBPT	60029010	000	5102	RL	2,000	8,45000	16,90	16,90	2,87	0,00	0	17,00

Entregue em  
11/04/24

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU  
 AVARIA DE MERCADORIA SERÃO  
 ACEITAS APENAS COM RESSALVA  
 NA FRENTE OU VERSO DO CTE.

16

## Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Nome:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>Conta de débito:</b>	1102   003   00001315-5

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	10497.58038 63000.100048 00010.404937 6 97110000034331
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
<b>Código do Banco:</b>	104
<b>Código do ISPB:</b>	00360305
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.752.236/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
<b>CPF/CNPJ:</b>	86.185.220/0006-67

<b>Data do Vencimento:</b>	09/05/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/05/2024
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	343,31
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	343,31
<b>Valor Pago (R\$):</b>	343,31

15 R

<b>Data/hora da operação:</b>	08/05/2024 09:47:47
-------------------------------	---------------------

 <p><b>Identificação do emitente</b>  <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b>                  RUA ERNESTO WILD, 2460                  INDUSTRIAL Cep:96880-000                  VERA CRUZ/RS                  Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600                  medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br</p>	<p><b>DANFE</b>                  DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA                  0-ENTRADA 1                  1-SAÍDA</p> <p>N. 001059808                  SÉRIE 1                  FOLHA 01/02</p>	
		<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b>                  4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0598 0814 0334 4827</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e, <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. / VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143240090085938 11/04/2024 17:37:23-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 07.752.236/0001-23

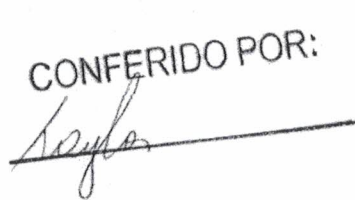

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		86.185.220/0006-67		11/04/2024	
ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88400-000	
MUNICIPIO ITUPORANGA		FONE/FAX 4735331144		UF SC	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA			
FATURA					
001					
09/05/2024					
343,31					

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 43,31	VALOR DO ICMS 19,92	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 343,31	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 343,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LIQUIDO 0,300	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01011	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 3 AMP IM/TV BOEHRINGER BUSCOPAN COMPOSTO (HY PÉRA LOTE: D60050 - DT.FABR: 17/11/21 - DT.VALID: 30/11/24 - GTIN.: 789609492130 6 - REG. M. S.: 1781708910064 - FAB.RICANTE: HYPERA S.A.	30044990	200	6108	AM	150,00	1,34680	202,02	202,02	8,08	0,00	4,00%	0,00%
15058	URITEX N.06 TAM. GRANDE C/EXT N. EST. CX C/2 MADEITEX (URIPEN) LOTE: 020124UR - DT.FABR: 02/01/24 - D.T.VALID: 02/01/27 - GTIN.: 7898903991 654 - REG. M. S.: 0080950310005 - F.ABRICANTE: INDUSTRIA DE ARTEFATOS DE B. ORRACHA INOVATEX LTDA	90183921	000	6108	UN	10,00	1,38900	13,89	13,89	1,67	0,00	12,00%	0,00%
16860	SERINGA DOSADORA ORAL 05ML N ESTERIL P CT C/100 DESCARPACK LOTE: SDOUAA006B - DT.FABR: 03/02/23 - DT.VALID: 28/02/27 - GTIN.: 78982838 17223 - REG. M. S.: 0010330660257 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D	90183119	200	6108	UN	200,00	0,32000	64,00	64,00	2,56	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT OC 37.282 Pedido(s): 762024 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 40.50 (11.80%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 46.32</p> <p>Entregue em 15/04/24</p> <p>Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONFERIDO POR:</p>  
---	--